

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**17 september 2024 (mondelinge uitspraak 12 september 2024)**

**Klachtnummer:** KC 2024 – 053

---

## **1. De klacht**

Klaagster wil geen depot medicatie. Zij werkt mee met de inname van pillen Haldol 2 mg. Klaagster is het ook niet eens met de dosering, die zal worden opgehoogd. Zij heeft nu al last van bijwerkingen.

## **2. De procedure**

### **2.1. Bevoegdheid**

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) is bevoegd van de klacht kennis te nemen op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

### **2.2. Het verloop van de procedure**

- Op 3 september 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 3 september 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 3 september 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 12 september 2024.
- De hoorzitting heeft op 12 september 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (per e-mail of telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

### **2.3. Schorsingsverzoek**

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek betreffende het toedienen van de depot medicatie ingediend in het kader van het verlenen van verplichte zorg, zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De psychiater heeft de ambtelijk secretaris telefonisch meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van de depot medicatie niet op te schorten tot het moment van zitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

### **3. De feiten – voor zover van belang**

Klaagster is geboren op .....

Klaagster geeft geen inzage in haar medisch dossier. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de klachtmelding van 3 september 2024.

### **4. Toelichting van klaagster**

De voorzitter stelt allereerst vast het te betreuren dat de commissie niet beschikt over het medisch dossier van klaagster. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier is lastig.

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat het redelijk met haar gaat. Zij zegt dat zij last heeft van knarsetanden en dat zij rugpijn heeft van de medicatie. Zij wil geen depot Haldol. Klaagster gaat akkoord met een 2mg dosis Haldol in pilvorm. Op de vraag of zij weet waarom zij de medicatie in depotvorm moet gaan krijgen, antwoordt zij dat “zij” denken dat zij de pillen niet slikt. Klaagster denkt dat zij Haldol krijgt om haar rustig te houden. Zij zegt dat als zij geen Haldol krijgt het ook oké met haar gaat.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat er volgens haar nog een onderzoek loopt naar de door haar gestelde immuunziekte.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij een depressieve broer heeft en dat zij af en toe naar hem toe gaat voor support.

Gevraagd of klaagster voldoende gelegenheid heeft gekregen op de zitting om de commissie te informeren over haar klacht antwoordt zij dat zij de medicatie gewoon slikt en dat zij hypergevoelig en sensitief is. Zij vindt de dosering van 2mg voldoende.

Gevraagd of de pvp nog aanvullingen heeft antwoordt zij dat een vorige klacht over dezelfde klachten ging. Klaagster zegt dat zij de medicatie echt slikt en dat de bloedspiegel nu wordt gecontroleerd. Die controle heeft het ... Team nooit gedaan. Klaagster vindt dat het niet zo ernstig met haar is dat een depot gerechtvaardigd is. Het gaat goed met haar. De inname van de medicatie gebeurt onder toezicht. Zij wordt geobserveerd tijdens de inname. Klaagster heeft de afgelopen twee weken de medicatie iedere dag onder toezicht genomen.

### **5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht**

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster sinds 2018 zes opnames heeft gehad ten gevolge van haar psychosegevoeligheid. Zij maakt dan een extreem angstige indruk. Er is meerdere keren geprobeerd om haar op medicatie in te stellen, maar klaagster stopt zelf met de

inname. Als zij is gestopt is zij heel angstig, zij is dan veel op straat, zou met een mes rondlopen en is er sprake van een slechte zelfzorg.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster bij opname ingesteld is op 5 mg Haldol, maar dat dit is afgebouwd naar 2mg in verband met de bijwerkingen. Klaagster wordt bij 2 mg Haldol weer angstig. Een ontslag is niet mogelijk. Klaagster zal dan direct naar haar broer gaan, wat bij de broer spanningen zal geven. Aangeklaagde stelt dat zowel de ... arts als hij medicatie noodzakelijk vinden. Als ernstig nadeel bij ontslag noemt aangeklaagde dat klaagster slecht voor zichzelf zorgt en angstig is. Zij zal stoppen met de medicatie en er zal een herhaling zijn van dezelfde decompensatie.

Op de afdeling ziet hij klaagster nog met veel achterdocht en paranoïde gedrag en dat klaagster zich terugtrekt op haar kamer.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat naar aanleiding van de vorige klachtzitting in totaal vijf maal de spiegel is bepaald onder de referentiewaarde. Uit deze bepaling blijkt dat klaagster haar medicatie wel slikt, maar aangeklaagde ziet dat de hoeveelheid Haldol nog steeds te laag is voor klaagster. Klaagster komt zonder verhoging onvoldoende van haar psychotische angsten af.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster andere medicatie geen optie vindt en dat zij van alle middelen bijwerkingen zegt te krijgen, omdat zij, zoals zij zegt, hypergevoelig is. Het instellen op clozapine geeft volgens aangeklaagde te weinig vertrouwen of zij dit neemt. Clozapine kan niet in depot worden gegeven. Aangeklaagde stelt dat bij langer gebruik van een depot de bijwerkingen minder worden. Haldol depot is al met al de voor de hand liggende optie.

## **6. Overwegingen van de Klachtencommissie**

Gelet op de inhoud van de klachtmelding en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen. Hierbij merkt de commissie vooraf op dat de commissie geen inzage in het dossier heeft gekregen en dat de essentiële informatie alleen is gegeven in de hoorzitting.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvvgz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie stelt vast dat ter zitting is gesteld dat er een rechterlijke machtiging is verleend en hieruit concludeert zij dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz. De commissie stelt bovendien vast dat aan klaagster de zogenaamde beslissingsbrief (de artikel 8:9 Wvvgz brief) is overhandigd voor het besluit om klaagster verplichte zorg te geven.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer- directeur.

De commissie overweegt dat uit het verhandelde ter zitting blijkt dat klaagster bekend is met een psychische stoornis.

De commissie acht dat aangeklaagde voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Klaagster is erg (psychotisch) angstig, zij zorgt slecht voor zichzelf (zelfverwaarlozing) en verblijft veel op straat (met een mes aangetroffen), omdat zij niet alleen thuis wil of durft te zijn. Er is sprake van achterdocht en ook in de kliniek trekt klaagster zich terug. Er is een te beperkt ziekte-inzicht.

Klaagster heeft verklaard dat zij de medicatie mede niet wil innemen vanwege de bijwerkingen. De commissie overweegt dat als bekend mag worden verondersteld dat de inname of toediening van antipsychotica altijd meer of minder bijwerkingen met zich kan meebrengen. Tegelijkertijd overweegt de commissie dat deze bijwerkingen dienen te worden afgewogen tegen het belang van het zoveel mogelijk wegnemen van de (gevolgen van) de psychiatrische stoornis. Dit met als doel dat klaagster op termijn beter kan functioneren, en wel met de Haldol, juist in depotvorm. Bovendien heeft aangeklaagde ter zitting gesteld dat zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de door klaagster genoemde bijwerkingen.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het toedienen van (depot) medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz ongegrond.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter  
Dhr. dr. D.P. Ravelli, psychiater  
Mw. mr. S. Scheimann, algemeen lid

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

### **Beroepsmogelijkheden**

De commissie wijst klagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.